

Strategi Komunikasi Penyuluhan Program KB Vasektomi untuk Masyarakat Miskin Perkotaan di Makassar

Irvan Roberto¹, Tahir Kasnawi², Andi Alimuddin Unde³

¹ Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Provinsi Sulawesi Selatan (irvanroberto@yahoo.com)

² Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Sosiologi
Pascasarjana Universitas Hasanuddin (hirka_unhas@yahoo.com)

³ Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Komunikasi
Pascasarjana Universitas Hasanuddin (undealimuddin@yahoo.co.id)

Abstrak

Di kota Makassar, kesertaan pria dalam Program KB vasektomi dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan angka yang cenderung menurun dari tahun ke tahun. Penelitian ini bertujuan mengetahui strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi bagi masyarakat miskin perkotaan di Makassar dan bentuk penerimaan oleh masyarakat miskin perkotaan terhadap penyuluhan program KB vasektomi tersebut. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif. Data diperoleh melalui observasi, studi kepustakaan, dan wawancara dengan 16 orang informan (8 orang informan internal, yakni Kepala Badan KB Kota Makassar, Kabid Penggerakan Masyarakat, Kepala UPT KB Kecamatan Tamalate, serta 5 orang penyuluh KB dan 8 orang informan eksternal yang terdiri atas para keluarga/suami yang ada di wilayah kecamatan tamalate yang terkategori miskin dan tokoh agama serta tokoh masyarakat di wilayah tersebut). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Badan KB Kota Makassar telah melaksanakan beberapa langkah dalam merumuskan strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi, mulai dengan menentukan tujuan pesan komunikasi, mengenal khalayak/sasaran, menentukan komunikator, menyusun pesan, memilih saluran komunikasi, serta melakukan monitoring dan evaluasi. Hasil lain menunjukkan bahwa penerimaan masyarakat/keluarga miskin perkotaan di Makassar terhadap program KB vasektomi berbeda-beda satu sama lain. Adapun faktor yang memengaruhi penerimaan vasektomi sebagai metode kontrasepsi pria, yakni sumber pesan, jumlah anak, dorongan istri, kondisi ekonomi keluarga, dan kesadaran diri. Sementara faktor yang memengaruhi penolakan masyarakat/keluarga miskin perkotaan terhadap program KB vasektomi meliputi kurangnya pemahaman/pengetahuan, persepsi yang keliru terhadap program KB vasektomi, sikap istri yang melarang suami, dan kepercayaan/agama yang dianut. Strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi oleh Badan KB kota Makassar untuk masyarakat miskin perkotaan di Kecamatan Tamalate telah dilaksanakan dengan perencanaan komunikasi yang cukup baik mengingat hal tersebut dilakukan dengan memperhatikan elemen-elemen penting dari sebuah strategi komunikasi.

Kata kunci : strategi komunikasi, penyuluhan, vasektomi, kemiskinan

Abstract

In Makassar Urbans, men's participation in Family Planning Program vasectomy decreases steadily every year. The research aimed to investigate: (1) the communication strategy of the vasectomy family planning program counseling for urban poor public in Makassar, (2) to what extent the poor community members' receptions on the vasectomy family planning program. The research used the qualitative approach with the descriptive analysis. Data were obtained through an observation, library study, and in-depth interview with 16 informants comprising 8 internal informants (the Head of Family Planning Agency Makassar city, Head of Community Mobile Field, Head of Family Planning Technical Implementation Unit of Tamalate District, and 5 Family Planning Counsellors), and 8 external informants (family members/husbands included in the poor category, religious and community figures at Tamalate District). The research result indicates that the Family Planning Agency of Makassar City has performed several steps in formulating the communication

strategy of the vasectomy family planning program counseling, starting from determining the communication message objective, recognizing the public/target, determining the communicators, arranging the messages, selecting the communication channels, carrying out the monitoring and evaluation. The research also indicates that the urban poor public/families' receptions in Makassar on the vasectomy Family Planning program are various one from another. Then the factors affecting the vasectomy receptions as the males' contraceptive method are: 1) message sources; 2) number of children; 3) wives' support; 4) families' economic condition; 5) self-awareness. Meanwhile, the factors affecting the poor public/families' rejection on the vasectomy family planning program are: 1) lack of understanding/knowledge; 2) erroneous perception on the vasectomy family planning program; 3) wives' attitudes who forbid the husbands and; 4) belief/religions being affiliated. The communication strategy of the vasectomy Family Planning program counseling by Makassar Board and the urbans from Tamalate distric in Makassar been implemented with passably communications planning considering it is done by taking the essential elements notice of a communication strategy.

Keywords: Communication Strategies, counseling, vasectomy, poverty

PENDAHULUAN

Saat ini penduduk Indonesia menjadi penyumbang ke-empat terbesar jumlah penduduk dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Hasil sensus penduduk (SP) tahun 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia telah mencapai 237,641,326 jiwa melebihi 3,4 juta dari proyeksi sebesar 234,2 juta jiwa. Hal ini apabila tidak mendapat intervensi dari pemerintah boleh jadi jumlah penduduk negeri kepulauan ini bakal melonjak menjadi 340 juta jiwa, dan tak mustahil hingga 400 juta jiwa pada 2030 (Dewi & Sara, 2013). Berdasarkan perkembangan jumlah penduduk yang cukup pesat tersebut, maka pemerintah Indonesia melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) terus berupaya untuk mengendalikan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk dengan berbagai program yang dilakukan, diantaranya dengan peningkatan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang terjangkau, bermutu dan efektif menuju terbentuknya keluarga kecil yang berkualitas (BKKBN, 2011).

Angka kelahiran total (TFR) pada keluarga kurang mampu lebih banyak dibandingkan dengan keluarga mampu dan berpendidikan. Pada keluarga kurang mampu angka kelahiran total 3 anak per wanita, sedangkan keluarga mampu 2,3 anak per wanita (Anonim, 2012). Angka kelahiran total (TFR) pada keluarga

kurang mampu tersebut merupakan penyumbang signifikan terhadap laju pertumbuhan penduduk Indonesia dan kualitasnya, oleh karena itu apabila jumlah penduduk tidak dikendalikan melalui program KB upaya pengentasan kemiskinan juga tidak akan berhasil. Atas dasar itu sehingga sejak tahun 2012 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memfokuskan pelayanan program Keluarga Berencana (KB) kepada masyarakat miskin perkotaan yang ada di Indonesia.

Di Kota Makassar, berdasarkan data dari Badan KB Kota Makassar pada tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat 117.160 keluarga miskin dari 265.779 keluarga yang tersebar di 14 kecamatan yang ada. Dari data tersebut, Kecamatan Tamalate merupakan daerah yang memiliki jumlah keluarga miskin terbanyak di Kota Makassar yaitu sebesar 14.847 kepala keluarga. Sedangkan apabila melihat dari sisi kesertaan ber-KB yang terdapat pada keluarga miskin di Kota Makassar pada tahun 2015, diketahui bahwa peserta KB aktif sebesar 49.810 (65,43%) yang menggunakan alat kontrasepsi dari 76.131 Pasangan Usia Subur (PUS). Adapun jumlah PUS yang menggunakan alkon di Makassar adalah : (a) PIL 11.972; (b) Suntik 23.072; (c) Implan 7.418; (d) IUD/AKDR 3.974; (e) MOW/Tubektomi 1.257; (F) Kondom 1.719; MOP/Vasektomi 398 orang.

Data di atas memperlihatkan bahwa pemakaian kontrasepsi pria masih sangat rendah dibandingkan pemakaian kontrasepsi perempuan, dimana tingkat prevalensi penggunaan kontrasepsi pria masih di bawah 2 persen. Kondisi tersebut sangat berpengaruh terhadap penyelenggaraan KB dan kesehatan reproduksi yang berkesetaraan dan berkeadilan gender di Indonesia (BKKBN, 2008).

Metode Kontrasepsi Mantap (vasektomi) merupakan satu dari beberapa pilihan penggunaan alat dan cara kontrasepsi yang dilakukan dalam upaya pengendalian jumlah dan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia. Kesertaan pria dalam program KB vasektomi di Kota Makassar dalam beberapa tahun terakhir ini menunjukkan angka yang cenderung menurun dari tahun ke tahun. Pencapaian peserta KB vasektomi tersebut sebagaimana data dari Badan KB kota Makassar menunjukkan bahwa pada tahun 2011 peserta KB vasektomi sebanyak 332 Akseptor, tahun 2012 menurun menjadi 145 akseptor, tahun 2013 sebanyak 22 akseptor, dan tahun 2014 sebanyak 28, serta tahun 2015 sebanyak 15 orang akseptor.

Rendahnya partisipasi pria pada program KB vasektomi di Kota Makassar tersebut disebabkan oleh berbagai alasan baik itu factor sosial, budaya, agama, lingkungan, gender, biaya, serta adanya berbagai persepsi negatif di masyarakat tentang vasektomi itu sendiri. Salah satu faktor penting yang menyebabkan masih rendahnya partisipasi pria dalam program KB vasektomi di Kota Makassar disebabkan karena terbatasnya informasi dan rendahnya pengetahuan masyarakat khususnya pria tentang vasektomi, rendahnya minat pria/suami dalam mengakses informasi tentang KB dan kesehatan reproduksi, serta masih banyak para pria yang belum mengerti dan memahami akan pentingnya berpartisipasi

dalam KB karena selama ini mereka cenderung menyerahkan sepenuhnya tanggung jawab ber-KB kepada istri.

Kondisi tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Akpanua & Nwoke (2007), di Nigeria yang menyatakan bahwa penerimaan metode kontrasepsi vasektomi oleh laki-laki/suami masih sangat rendah karena dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan tentang kontrasepsi vasektomi dan informasi yang tidak lengkap dan tidak benar tentang vasektomi. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Ekarini (2008), di kecamatan Selo Kabupaten Boyolali yang menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan, sikap dan akses layanan terhadap kepesertaan KB, serta perlu adanya komunikasi informasi edukasi (KIE) yang lebih meningkat melalui kelompok dan paguyuban KB pria tentang alat kontrasepsi bagi pria untuk lebih meningkatkan pengetahuan pria tentang alat kontrasepsi.

Sehubungan dengan hal itu, maka penelitian ini ditujukan untuk memperoleh informasi tentang strategi komunikasi yang dilakukan oleh Badan KB Kota Makassar dalam mewujudkan peningkatan partisipasi pria pada program KB vasektomi di Kota Makassar, khususnya terhadap masyarakat miskin yang ada di Kecamatan Tamalate.

METODOLOGI PENELITIAN

Lokasi dan Objek Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan pada Badan KB kota Makassar dimana fokus penelitian akan dilakukan pada penyuluh keluarga berencana (PKB) serta keluarga miskin dan tokoh masyarakat serta tokoh agama yang ada di Kecamatan Tamalate. Alasan memilih lokasi tersebut karena berdasarkan data yang diperoleh dari Badan KB Kota Makassar pada tahun 2015 diketahui bahwa Kecamatan Tamalate merupakan daerah yang memiliki keluarga miskin terbanyak di

Kota Makassar dari 14 kecamatan yang ada.

Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif, pada prinsipnya ingin memberikan, menerangkan, mendeskripsikan secara kritis, atau menggambarkan suatu fenomena, suatu kejadian, atau suatu peristiwa interaksi sosial dalam masyarakat untuk mencari dan menemukan makna (*meaning*) dalam konteks yang sesungguhnya (*natural setting*) (Yusuf, 2014).

Adapun jenis pendekatan penelitian ini adalah deskriptif studi kasus yang bertujuan untuk memahami secara efektif bagaimana strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi untuk masyarakat miskin perkotaan di Makassar.

Informan

Informan dalam penelitian ini sebanyak 16 orang yang terdiri dari Kepala Badan KB Kota Makassar, Kabid Penggerakan Masyarakat, Kepala UPT KB Kecamatan Tamalate, Penyuluh KB Kecamatan Tamalate, Masyarakat miskin serta Tokoh agama dan Tokoh masyarakat pada Kecamatan Tamalate.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Teknik Observasi, Teknik Wawancara, Catatan Lapangan, dan Dokumentasi.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah sebagaimana yang dikatakan Miles & Huberman yang dikutip oleh Tanzeh & Suyitno (2006), dilakukan dengan menggunakan tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan

kesimpulan. Ketiga alur kegiatan tersebut akan digunakan untuk menganalisis strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi untuk masyarakat miskin perkotaan serta penerimaan masyarakat miskin perkotaan di Kecamatan Tamalate terhadap program KB vasektomi.

HASIL PENELITIAN

Strategi Komunikasi Penyuluhan Program KB Vasektomi Untuk Masyarakat Miskin Perkotaan di Makassar

Pada hakekatnya, proses komunikasi penyuluhan yang dilakukan adalah untuk mempengaruhi orang lain agar memiliki wawasan, sikap dan perilaku sesuai dengan kehendak dan keinginan penyebar atau pemberi informasi. Dalam pelaksanaan komunikasi penyuluhan program KB vasektomi yang dilakukan Badan KB Kota Makassar untuk masyarakat/keluarga miskin perkotaan di Kecamatan Tamalate, ada beberapa elemen penting yang menjadi faktor penentu strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi tersebut, antara lain yaitu :

Tujuan Pesan Komunikasi ; Tujuan komunikasi penyuluhan yang dilakukan oleh Badan KB kota Makassar terkait program KB vasektomi adalah dengan memberikan pemahaman atau edukasi yang baik kepada masyarakat/keluarga miskin sehingga dapat lebih mudah dalam memotivasi dan mempersuasi mereka untuk ikut berpartisipasi pada program KB vasektomi. Tujuan dari komunikasi penyuluhan tersebut telah dikoordinasikan dengan berbagai pihak yang terkait dengan program KB vasektomi, baik itu dengan Dinas Kesehatan, TNI, Polri, IDI, IBI, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Kader-Kader KB, dll.

Mengenal Khalayak/Sasaran ; Dalam upaya mengenal khalayak sebagai target sasaran program, Badan KB kota Makassar melakukan langkah-langkah seperti observasi lapangan, pendataan keluarga, pendekatan kepada tokoh formal dan tokoh informal sehingga dari langkah-langkah tersebut dapat menjadi masukan untuk pembuatan Peta pasangan usia subur (Peta PUS) sebagai acuan dalam bekerja nantinya.

Menentukan Komunikator ; Badan KB Kota Makassar dalam menentukan komunikator penyuluhan program KB vasektomi menekankan kepada penyuluh KB agar memahami dan mengetahui dengan baik program KB vasektomi itu sendiri serta memiliki pribadi yang ramah, santun dan mampu beradaptasi dengan lingkungannya. Badan KB kota Makassar tidak hanya menggunakan penyuluh KB sebagai komunikator, tetapi juga menggunakan tokoh masyarakat, tokoh agama, orang-orang yang telah di vasektomi yang tergabung dalam kelompok KB Pria serta para kader-kader KB yang ada di Kecamatan Tamalate sebagai komunikator untuk mengajak masyarakat agar ikut berpartisipasi dalam program KB vasektomi.

Menyusun Pesan ; Pesan-pesan komunikasi tentang program KB vasektomi yang disosialisasikan kepada masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate dilakukan dengan menyampaikan pesan-pesan tersebut dari sisi kebaikan dan keburukan program, meskipun terkadang para penyuluh KB lebih menonjolkan sisi kebaikan program KB vasektomi tersebut kepada masyarakat. Disamping itu, penyuluh KB di Kecamatan Tamalate juga mengemas pesan-pesan yang disampaikan dengan memberikan janji-janji berupa uang kompensasi kepada masyarakat apabila mereka bersedia melakukan vasektomi.

Memilih Saluran/Media Komunikasi ; Saluran komunikasi yang digunakan oleh Badan KB kota Makassar dalam mensosialisasikan program KB vasektomi yaitu melalui media massa dalam hal ini media cetak serta media elektronik lokal (koran, brosur, radio dan televisi) serta menggunakan media-media baru (facebook & twiter). Selain itu, saluran komunikasi yang juga digunakan oleh Badan KB kota Makassar yaitu saluran komunikasi interpersonal serta saluran komunikasi kelompok.

Monitoring dan Evaluasi ; Pelaksanakan monitoring dan evaluasi pencapaian program KB di Kota Makassar dilakukan berdasarkan jenjang yang ada. Dimana hal tersebut ada yang dilaksanakan per tiga bulan yang dipimpin oleh kepala bidang, ada yang dilaksanakan per satu bulan yang disebut rakor kecamatan dan dipimpin oleh kepala UPT KB kecamatan, ada juga yang dilakukan setiap minggu yang disebut rakor kelurahan dan staf mieting yang dilaksanakan oleh penyuluh KB di tingkat kelurahan.

Penerimaan Masyarakat Miskin Perkotaan di Makassar terhadap Program KB Vasektomi

Penerimaan masyarakat/keluarga miskin terhadap program KB vasektomi di Kota Makassar khususnya di Kecamatan Tamalate sangat beragam dimana ada yang menerima secara positif dan membentuk perilaku mereka dengan melaksanakan vasektomi, akan tetapi ada juga yang menerima secara negatif dan tidak melakukan vasektomi. Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa faktor/alasan yang mempengaruhi masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate menerima program KB vasektomi antara lain karena :

Sumber pesan; Sebagian besar informasi tentang program KB vasektomi didapatkan masyarakat dari kader-kader

KB serta tokoh masyarakat dan tokoh agama yang juga merupakan orang yang dekat dan dipercaya oleh mereka. Atas dasar kedekatan dan kepercayaan masyarakat tersebut sehingga mereka memilih untuk melakukan vasektomi.

Jumlah anak; Banyaknya jumlah anak yang dimiliki oleh masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate menjadi pertimbangan untuk melakukan vasektomi. Mereka menyadari bahwa dengan memiliki jumlah anak yang banyak, akan menjadi persoalan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari mengingat mereka hanya memiliki pekerjaan yang rendah serta penghasilan yang rendah pula.

Dorongan dari istri; Di Kecamatan Tamalate, banyak suami melakukan vasektomi justru disebabkan karena sikap istri yang mendorong serta mendukung suami mereka untuk melakukan vasektomi. Dorongan dari istri tersebut disebabkan oleh berbagai pertimbangan yang dimilikinya sehingga mereka menyarankan agar suami mereka melakukan vasektomi.

Kondisi ekonomi keluarga; Memiliki pekerjaan yang rendah dengan penghasilan yang rendah pula menyebabkan kondisi ekonomi masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate kurang baik. Kondisi tersebut disadari akan sangat menyulitkan mereka apabila memiliki jumlah anak yang banyak, sehingga atas dasar itu mereka memilih untuk melakukan vasektomi agar tidak memiliki anak lagi.

Kesadaran dalam diri sendiri oleh suami; Sikap suami yang peduli terhadap kondisi kesehatan pasangannya, alasan karena jumlah anak yang sudah cukup banyak yang dimiliki serta kondisi ekonomi keluarga yang kurang baik menyebabkan timbulnya kesadaran diri

sendiri oleh suami di Kecamatan Tamalate untuk melakukan vasektomi.

Adapun faktor/alasan yang menyebabkan masyarakat/keluarga miskin yang ada di Kecamatan Tamalate menolak program KB vasektomi disebabkan karena :

Kurangnya pemahaman/pengetahuan; Pendidikan yang rendah yang dimiliki oleh masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate menyebabkan sulitnya memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang program KB vasektomi yang baik kepada mereka hal inilah yang membuat mereka belum menerima program KB vasektomi.

Persepsi yang keliru terhadap program KB vasektomi; Anggapan bahwa apabila melakukan vasektomi dapat menyebabkan hilangnya kejantanan, operasi yang besar/berat yang dilakukan saat vasektomi akan membahayakan keselamatan serta program KB hanya diperuntukkan untuk kaum perempuan saja menyebabkan masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate memilih untuk tidak atau menolak melakukan vasektomi.

Sikap istri yang melarang suami; Adanya kekhawatiran istri akan suaminya menyeleweng serta keinginan untuk memiliki anak lagi menjadi alasan istri melarang suaminya melakukan vasektomi. Kondisi tersebut menjadi salah satu sebab sehingga laki-laki/suami tidak melakukan vasektomi.

Faktor agama/keyakinan yang dimiliki; Masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate juga masih ada yang beranggapan bahwa program KB vasektomi merupakan sesuatu yang bertentangan dengan agama. Hal ini disebabkan karena mereka menganggap bahwa vasektomi merupakan sebuah proses pengkebirian yang melanggar ajaran agama/kepercayaan yang mereka

anut. Atas dasar itu sehingga mereka lebih memilih untuk tidak melakukan vasektomi dan memilih menyerahkan sepenuhnya urusan ber-KB kepada istri.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi oleh Badan KB Kota Makassar untuk masyarakat miskin perkotaan di Kecamatan Tamalate telah dilakukan dengan perencanaan komunikasi yang cukup baik, dimana hal tersebut memperhatikan elemen-elemen penting dari sebuah strategi komunikasi.

Masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate sebagian besar belum mengetahui dan memahami program KB vasektomi. Ketidapahaman dan kurangnya pengetahuan mereka tentang program KB vasektomi membuat program ini belum di terima secara baik. Oleh karena itu, tujuan dari komunikasi penyuluhan yang dilaksanakan Badan KB Kota Makassar adalah untuk memberikan informasi/edukasi sekaligus mempersuasi/mengajak masyarakat agar mau berpartisipasi pada program KB vasektomi. Proses pengenalan khalayak yang menjadi target sasaran program KB vasektomi yang dilakukan dengan langkah-langkah seperti observasi lapangan, pendataan keluarga, pendekatan kepada tokoh formal dan tokoh informal dimana menjadi dasar dalam pembuatan peta PUS yang nantinya menjadi acuan dalam bekerja merupakan upaya yang cukup baik. Hal ini sebagaimana yang dituturkan Cangara (2014), bahwa mengenal khalayak adalah prinsip dasar dalam berkomunikasi, karena mengetahui dan memahami karakteristik penerima (khalayak) berarti suatu peluang untuk mencapai keberhasilan komunikasi.

Komunikator program KB vasektomi tidak hanya sebatas penyuluh KB tetapi juga tokoh masyarakat, tokoh agama, orang-orang yang telah di vasektomi serta para kader-kader KB yang dianggap memiliki kredibilitas merupakan sebuah langkah yang tepat untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program yang disampaikan. Dimana para komunikator tersebut diharapkan agar memahami dan mengetahui dengan baik program KB vasektomi serta memiliki pribadi yang ramah, santun dan mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Berlo dalam Cangara (2013), yang mengatakan bahwa kredibilitas seorang komunikator bisa timbul jika memiliki keterampilan berkomunikasi, pengetahuan yang luas tentang materi yang dibawakannya, sikap jujur dan bersahabat serta mampu beradaptasi dengan sistem sosial budaya masyarakat yang dihadapinya.

Menggunakan teknik penyampaian pesan yang menonjolkan sisi kebaikan atau keburukan suatu program (*One-side-issue*) dimana pesan-pesan program KB vasektomi tersebut lebih banyak dilakukan dengan menonjolkan sisi kebajikannya merupakan upaya yang sangat baik. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar dari masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Cangara (2013), bahwa teknik penyampaian pesan dalam bentuk *One-side-issue* sangat cocok untuk mereka yang kurang berpendidikan, sehingga tidak mempunyai alternatif pilihan. Disamping itu, Badan KB kota Makassar dalam mempersuasi masyarakat dengan memberikan janji-janji berupa uang kompensasi apabila bersedia melakukan Vasektomi merupakan upaya yang sangat

baik. Sebagaimana hasil riset yang dilakukan Heilman & Gerbner dalam Cangara (2013), mengatakan bahwa khalayak cenderung menerima pesan atau ide yang penuh dengan janji-janji daripada pesan yang disertai dengan ancaman.

Media cetak, media elektronik serta media baru yang digunakan dalam mensosialisasikan program KB vasektomi merupakan langkah yang sangat baik, karena media-media tersebut mampu menjangkau masyarakat luas serta mempunyai potensi yang sangat besar dalam membentuk watak, sikap, dan kepribadian manusia. Disamping itu, saluran komunikasi interpersonal serta komunikasi kelompok yang digunakan, juga merupakan langkah yang tepat karena dianggap efektif untuk mempersuasi masyarakat/keluarga miskin yang menjadi target sasarannya. Adanya evaluasi dan monitoring yang dilakukan oleh Badan KB kota Makassar merupakan hal yang sangat baik, sebagaimana diketahui bahwa efektivitas sebuah program komunikasi hanya bisa diketahui dengan adanya sebuah evaluasi.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa alasan masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate menerima program KB vasektomi disebabkan karena : sumber pesan, jumlah anak, dorongan istri, kondisi ekonomi keluarga serta kesadaran diri sendiri.

Masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate sebagian besar mendapatkan informasi tentang program KB vasektomi dari kader-kader KB serta tokoh masyarakat dan tokoh agama yang kebutuhan bertempat tinggal disekitar rumah mereka. Kader-kader KB serta tokoh masyarakat dan tokoh agama tersebut memiliki kedekatan emosional serta cukup dipercaya oleh mereka. Faktor inilah yang menjadi alasan

sehingga mereka menerima metode kontrasepsi vasektomi untuk dirinya. Banyaknya jumlah anak yang dimiliki merupakan faktor penting sehingga mereka menerima program KB vasektomi. Kondisi tersebut menjadi pertimbangan bagi mereka karena menganggap bahwa banyaknya jumlah anak yang dimiliki merupakan sebuah persoalan bagi keluarga. Hal ini sejalan dengan teori pertimbangan sosial yang dikemukakan oleh Muzafer Sherif yang menyatakan bahwa perubahan sikap seseorang terhadap objek sosial dan isu tertentu merupakan hasil proses pertimbangan yang terjadi dalam diri orang tersebut terhadap pokok persoalan yang dihadapi.

Di Kecamatan Tamalate, sikap serta dorongan dari istri merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku suami untuk mengambil keputusan dalam melakukan vasektomi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Saptomo dalam Multazam (2014), tentang partisipasi pria dalam KB di Kecamatan Jetis, Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap istri terhadap partisipasi pria dalam KB. Kondisi ekonomi keluarga yang kurang baik yang dialami oleh mereka sehingga disadari bahwa hal tersebut tentu sangat menyulitkan apabila memiliki jumlah anak yang banyak, atas dasar itu sehingga mereka memilih untuk melakukan vasektomi. Disamping itu, kesadaran diri yang ada pada suami, baik itu karena faktor jumlah anak yang sudah cukup banyak, kondisi ekonomi keluarga yang kurang baik serta kepedulian suami terhadap kondisi kesehatan pasangannya merupakan salah satu alasan mereka memilih untuk melakukan vasektomi.

Sedangkan alasan masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate menolak program KB vasektomi disebabkan karena :

kurangnya pemahaman/pengetahuan mereka tentang program KB vasektomi, persepsi yang keliru terhadap program KB vasektomi, sikap istri yang melarang suami untuk vasektomi serta kepercayaan/agama yang dianut.

Pengetahuan atau pemahaman yang rendah tentang vasektomi yang dimiliki masyarakat/keluarga miskin di Kecamatan Tamalate menjadi penyebab program KB vasektomi belum dapat diterima dengan baik oleh mereka. Hal ini sebagaimana yang dikatakan Notoatmojo (2010), bahwa Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang. Disamping itu, adanya persepsi yang keliru terhadap vasektomi juga merupakan faktor yang menyebabkan program KB vasektomi tidak diterima oleh masyarakat. Ada banyak persepsi yang keliru tentang program KB, salah satu diantaranya karena faktor sosial budaya dimana mereka beranggapan bahwa program KB hanya diperuntukkan untuk perempuan saja dan bukan untuk laki-laki, sehingga laki-laki/suami tidak perlu lagi untuk melakukan vasektomi.

Sikap istri yang melarang suaminya melakukan vasektomi juga merupakan salah satu faktor/alasan yang menjadi penyebab sehingga program KB vasektomi tidak diterima oleh masyarakat. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng yang menemukan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga (istri) dengan partisipasi pria

dalam vasektomi secara bersama-sama (Wahyuni dkk., 2013). Selain itu, kepercayaan/Agama yang dianut juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan sehingga program KB vasektomi mendapat penolakan. Mereka menganggap bahwa vasektomi merupakan suatu proses pengkebirian sehingga merupakan tindakan yang melanggar ajaran agama.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka disimpulkan bahwa strategi komunikasi penyuluhan program KB vasektomi oleh Badan KB kota Makassar untuk masyarakat miskin perkotaan di Kecamatan Tamalate telah dilakukan dengan perencanaan komunikasi yang cukup baik mengingat hal tersebut dilaksanakan dengan memperhatikan elemen-elemen penting dari sebuah strategi komunikasi. Beberapa elemen penting tersebut antara lain: Tujuan pesan komunikasi, mengenal khalayak, menentukan komunikator, menyusun pesan, memilih saluran komunikasi serta monitoring dan evaluasi. Penerimaan masyarakat terhadap program KB vasektomi beragam, dimana ada yang menerima dan ada yang menolak. Adapun faktor yang menyebabkan masyarakat miskin perkotaan di Kecamatan Tamalate menerima program KB vasektomi yaitu karena : sumber pesan, jumlah anak, dorongan istri, kondisi ekonomi keluarga, serta kesadaran dalam diri sendiri. Sedangkan faktor yang menyebabkan masyarakat miskin perkotaan di Kecamatan Tamalate menolak program KB vasektomi yaitu karena : kurang pengetahuan/pemahaman, persepsi yang keliru, larangan dari istri, serta faktor keyakinan/agama yang dianut. Oleh karena itu, Badan KB kota Makassar dalam mengajak masyarakat/keluarga miskin untuk berpartisipasi dalam program KB vasektomi perlu

meningkatkan kuantitas dan kualitas sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akpanu & Nwoke. (2007). Knowledge and Acceptance of “Vasectomy as a Method of Contraception” amongst Literate Married Men in Ekpoma, Nigeria. *Department of Physiology, College of medicine, Ambrose Alli University. PMB 14. Ekpoma, Edo State, Nigeria.*
- Anonim. (2012). 2012, Program KB Fokus Pada Keluarga Miskin. Diakses tanggal 7 Maret 2016. Available from : <http://sp.beritasatu.com/home/2012-program-kb-fokus-pada-keluarga-miskin/14677>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2008). *Materi KIE: Peningkatan Partisipasi Pria dalam KB dan Kesehatan Reproduksi.* Jakarta : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2011). *Grand design bidang KB dan KR.* Jakarta : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Cangara H. (2013). *Perencanaan dan Strategi Komunikasi (Cetakan ke-1).* Jakarta : RajaGrafindo Persada.
- Cangara H. (2014). *Pengantar Ilmu Komunikasi (Cetakan ke-14).* Jakarta : RajaGrafindo Persada.
- Dewi & Sara. (2013). TFR Stagnan, Wakil Persiden: “Kita Harus Mencari Solusinya”. *Jurnal Keluarga*, Edisi Ketigabelas; Hal. 4-7.
- Ekarini S.M.B. (2008). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali. Diakses 20 April 2016. Available from: <http://eprints.undip.ac.id>
- Multazam A.M. (2014). *Kontrasepsi Pria - Studi Perilaku Sosial Terhadap Penerimaan Metode Vasektomi Pada Akseptor KB Pria di Kota Makassar (Disertasi).* Makassar : Universitas Negeri Makassar.
- Notoatmodjo S. (2010). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineke Cipta.
- Tanzeh A. & Suyitno. (2006). *Dasar-Dasar Penelitian.* Surabaya : eLKAF.
- Wahyuni N.P.D.S., Suryani N. & Murdani P. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap akseptor kb pria tentang vasektomi serta dukungan keluarga Dengan partisipasi pria dalam vasektomi (di kecamatan tejakula kabupaten buleleng). Diakses 28 April 2016. Available from: <http://jurnal.pasca.uns.ac.id>
- Yusuf M. (2014). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan (cetakan ke-1).* Jakarta : Prenadamedia Group.